**KARTA KWALIFIKACYJNA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU**

 I. INFORMACJE DOTYCZĄCE WYPOCZYNKU

 1. Forma wypoczynku1)

 kolonia zimowisko obóz biwak **x półkolonia**  inna forma wypoczynku

2. Termin wypoczynku: 10-14.02.2020 r.

3. Adres wypoczynku, miejsce lokalizacji wypoczynku :

Szkoła Podstawowa im. A. Mickiewicza w Pęgowie ul. Główna 101

(Trasa wypoczynku o charakterze wędrownym2) – nie dotyczy

Nazwa kraju w przypadku wypoczynku organizowanego za granicą – nie dotyczy

Pęgów , dnia ………………………. ………………………………………………………

 (miejscowość, data) (podpis organizatora wypoczynku)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

 1. Imię (imiona) i nazwisko ……………………………………………………………………………………………..………..……….………

2. Imiona i nazwiska rodziców:

Ojciec………………………………………………………………………………………………………..…….……….

Matka………………………………………………………………………………………………………...……….…….

3. Rok urodzenia ………………………………………………………………..………………….……….…….

4. Adres zamieszkania …………………………………………………………………………….………..……… …………………………………………………………..

5. Adres zamieszkania lub pobytu rodziców3) ………………………………………………………………………………………………………….……..……..

6. Numer telefonu rodziców lub numer telefonu osoby wskazanej przez pełnoletniego uczestnika wypoczynku, w czasie trwania wypoczynku ……………..………………………………………………………………………… ……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Informacja o specjalnych potrzebach edukacyjnych uczestnika wypoczynku, w szczególności o potrzebach wynikających z niepełnosprawności, niedostosowania społecznego lub zagrożenia niedostosowaniem społecznym …………………………………………………………………………………………………………………………… ……………………………

8. Istotne dane o stanie zdrowia uczestnika wypoczynku, rozwoju psychofizycznym i stosowanej diecie (np. na co uczestnik jest uczulony, jak znosi jazdę samochodem, czy przyjmuje stale leki i w jakich dawkach, czy nosi aparat ortodontyczny lub okulary) .....................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................

o szczepieniach ochronnych (wraz z podaniem roku lub przedstawienie książeczki zdrowia z aktualnym wpisem szczepień):

tężec ……………………………………………………………………………………………………………..….

błonica ……………………………………………………………………………………………………………..

dur …………………………………………………………………………………………………….…….………

inne ………………………………………………………………………………………………………………….. …………………..…………………………………………………………………..…………….…………………

oraz numer PESEL uczestnika wypoczynku

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych zawartych w karcie kwalifikacyjnej na potrzeby niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa i ochrony zdrowia uczestnika wypoczynku (zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2015 r. poz. 2135, z późn. zm.)).** ..................................................................................................

 (data) Ojciec………………………………………………………………………….

 Matka………………………………………………………………………….

(podpis rodziców/pełnoletniego uczestnika wypoczynku)

III. DECYZJA ORGANIZATORA WYPOCZYNKU O ZAKWALIFIKOWANIU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU DO UDZIAŁU W WYPOCZYNKU Postanawia się1):

 zakwalifikować i skierować uczestnika na wypoczynek

 odmówić skierowania uczestnika na wypoczynek ze względu

…………………………………………. ……………………………………………………

 (data) (podpis organizatora wypoczynku)

IV. POTWIERDZENIE PRZEZ KIEROWNIKA WYPOCZYNKU POBYTU UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W MIEJSCU WYPOCZYNKU

Uczestnik przebywał Na Półkolonii Stem & fun na terenie Szkoły Podstawowej im. A. Mickiewicza w Pęgowie

Termin wypoczynku: 10-14.02.2020 r.

od dnia (dzień, miesiąc, rok) ....................................... do dnia (dzień, miesiąc, rok)

…………………………………. ………………………………………………………

 (data) (podpis kierownika wypoczynku)

V. INFORMACJA KIEROWNIKA WYPOCZYNKU O STANIE ZDROWIA UCZESTNIKA WYPOCZYNKU W CZASIE TRWANIA WYPOCZYNKU ORAZ O CHOROBACH PRZEBYTYCH W JEGO TRAKCIE ......................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….............................................................................................................................................................................................................................................................

………………………………………. ……………………………………………………

(miejscowość, data) (podpis kierownika wypoczynku)

VI. INFORMACJE I SPOSTRZEŻENIA WYCHOWAWCY WYPOCZYNKU DOTYCZĄCE UCZESTNIKA WYPOCZYNKU

 ........................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................ ……………................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................................ ......................................... ............................................................................................................

 (miejscowość, data) (podpis wychowawcy wypoczynku)

1) Właściwe zaznaczyć znakiem „X”. 2) W przypadku wypoczynku o charakterze wędrownym. 3) W przypadku uczestnika niepełnoletniego.